



PERÚ

Ministerio de
Salud

Viceministerio de Prestaciones
y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel
Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO

U.E. N° 411-PUNO

**BASES ADMINISTRATIVAS DEL CONCURSO
ABIERTO PARA CONTRATACION POR
REEMPLAZO BAJO EL REGIMEN D.L. N° 276.**



PROCESO N.º 01-2024- “HR” MNB” PUNO



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

BASES ADMINISTRATIVAS DEL CONCURSO ABIERTO PARA CONTRATACION POR REEMPLAZO BAJO EL REGIMEN D.L. N° 276

UNIDAD EJECUTORA 411 HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO

PROCESO N.º 01-2024- “HR” MNB” PUNO

I. GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONTRATANTE

NOMBRE : HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NUÑEZ BUTRON” PUNO

RUC N° : 20448446485

1.2 DOMICILIO LEGAL

Jr. Ricardo Palma N° 120, Barrio Victoria – Puno.

1.3 OBJETO DEL CONTRATO

Regular la **CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO TEMPORAL** para la cobertura de plazas vacantes presupuestadas de personal Asistencial y Administrativo; por estricta necesidad institucional y de manera temporal las mismas que permitirán a la Unidad Ejecutora 411 Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” realizar actividades y atenciones con mejor **CAPACIDAD RESOLUTIVA** en la atención del usuario interno y externo, al alcance del Decreto Legislativo N° 276 y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM, en concordancia con el literal c) del numeral 8.1 del artículo 8 de la ley N°31638, Ley de Presupuesto del Sector.

1.4 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Corresponde a Recursos Ordinarios (RO) del Presupuesto Aprobado para el Ejercicio Fiscal 2024, cuyas Plazas Orgánicas pertenecen a la Unidad Ejecutora 411 Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” Puno, considerados para la presente **CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO TEMPORAL**, de personal bajo el Decreto Legislativo N° 276.

II. BASE LEGAL

- Constitución Política del Estado.
- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Decreto Legislativo N° 276; “Ley de las Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público”
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 276.
- Ley N° 28175 – Ley Marco del Empleo Público.
- TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con D.S. N° 004-2019-JUS.

101
Abog. Benito Amador Jara Zúñiga
JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
HOSPITAL REGIONAL “MNB” - PUNO



101
Ing. N. Alvarado
Sargento de Seguimiento
JEFE DE RECURSOS HUMANOS
HOSPITAL REGIONAL “MNB” - PUNO
C.E. 4435 - 10377



101
Ing. N. Alvarado
Sargento de Seguimiento
JEFE DE RECURSOS HUMANOS
HOSPITAL REGIONAL “MNB” - PUNO
C.E. 4435 - 10377

101
Ing. N. Alvarado
Sargento de Seguimiento
JEFE DE RECURSOS HUMANOS
HOSPITAL REGIONAL “MNB” - PUNO
C.E. 4435 - 10377



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

- Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil.
- Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, que aprueba el Reglamento General de la Ley N° 30057.
- Ley N° 27867, Ley de los Gobiernos Regionales.
- Ley N° 30794, Ley que establece como requisito para prestar servicios en el Sector Público, no tener condena por terrorismo, apología del delito terrorismo y otro delito.
- Ley N° 27588. Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y Servidores Públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado, bajo cualquier modalidad contractual y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 019-2002-PCM.
- Ley N° 27815 Ley de Código de Ética de Función Pública.
- Ley N° 31953, Ley de presupuesto de sector público para el año fiscal 2024, y sus normas complementarias.
- Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N° 03-2018-TR, que establece las disposiciones para el registro y difusión de las ofertas laborales del Estado.
- Decreto Supremo N° 017-96-PCM que aprueba el procedimiento a seguir para la Contratación del Personal y cobertura de plazas en Organismos Públicos.
- Ley N° 28175 Ley Marco del Empleo Público.
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de control y de la Contraloría General de la Republica.
- Ley N° 29973 Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 29249, Ley del Servicio Militar y su Reglamento, Decreto Supremo N° 021-2009-DE-SG.
- Decreto Legislativo N° 1442, Decreto Legislativo de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Publico.
- Ley N° 26771 que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación del Personal en el Sector Público en caso de parentesco y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM.
- Ley N° 26771 Ley de Nepotismo.
- Ley N° 23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal – SERUMS.
- Las demás disposiciones que resulten aplicables de manera pertinente con el presente proceso.

[Handwritten signature]
 Zaida María Aranda Jara Zubieta
 JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

[Handwritten signature]
 Al Graciano Serrano de Sotomayor
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CESEP-4635-CEP 10377

III. DISPOSICIONES GENERALES:

3.1. GENERALIDADES:

- El ingreso previsto en las presentes bases, se refiere al ingreso de una persona natural a laborar bajo la modalidad de contrato para realizar labores de naturaleza permanente y dicho ingreso se efectúa obligatoriamente mediante la **CONTRATACION POR REEMPLAZO TEMPORAL**.
- Los cargos deben estar consignados en el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) y sus correspondientes plazas en el Presupuesto Analítico de Personal (PAP), debidamente habilitados y acreditados presupuestalmente.

[Handwritten signature]
 Director General
 Hospital Regional "MNB" - PUNO
 C.E.S.P. 4635-CEP 10377

[Handwritten signature]
 Oficina de Asesoría Legal
 Hospital Regional "MNB" - PUNO



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho"

- c) Podrán postular a la **CONTRATACION POR REEMPLAZO** para cubrir Plazas Vacantes Presupuestadas, aquellas personas naturales que cumplan con los requisitos mínimos del perfil del cargo al que postulan.
- d) La **CONTRATACION POR REEMPLAZO**, para cubrir Plazas Vacantes Presupuestadas se desarrolla conforme a los principios de legalidad, equidad, igualdad, meritocracia objetividad imparcialidad presunción de veracidad, transparencia y publicidad.
- e) Estas bases establecen en forma clara los procedimientos para la contratación por reemplazo temporal, determinando un proceso técnico de Selección de Personal, considerando los Perfiles de puestos, a los cuales debemos de referirnos al momento de la evaluación, para adjudicar una plaza vacante ofertada por el Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" Puno, bajo la modalidad de **CONTRATACION POR REEMPLAZO**, por un lapso de 30 días, renovable de acuerdo a la necesidad Institucional.

3.2. DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS:

La Unidad de Recursos Humanos de la Ejecutora 411 Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, participan en el desarrollo de la **CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO** para Coberturar Plazas Vacantes Presupuestadas desempeñando las siguientes funciones:

- a) Brindar asesoramiento y asistencia permanente a la Comisión de la **CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO** de Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas de su Unidad Ejecutora.
- b) Proporcionar a la comisión la relación de plazas vacantes presupuestadas vigentes a la fecha indicando el cargo y órgano o área correspondiente
- c) Requerirá a las Áreas usuarias la confección de los términos de referencia (TDR) de Plazas Vacantes Presupuestadas, las mismas que deben guardar coherencia con el clasificador de cargos del Ministerio de Salud, el MOF de la Entidad, la necesidad del servicio, bajo estricta responsabilidad administrativa y/o penal del Jefe firmante.
- d) Guardar confidencialidad respecto a toda información que tenga acceso con ocasión del proceso.
- e) Una vez emitido el acto resolutorio por la unidad de recursos humanos se procederá a registrar a los ganadores del proceso en sus cargos y plazas.
- f) Efectuar la verificación posterior de la información y documentación presentada por todos los postulantes que han accedido a una plaza dentro del proceso de selección de personal para la **CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO**, cumplimiento al principio de veracidad bajo responsabilidad y con cargo a dar cuenta a la Dirección Regional de Salud Puno e instancias correspondientes.

[Handwritten signature]
Mega Janie Amal Jara Zubieta
 JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

[Handwritten signature]
 J. ANTONIO S. SANCHEZ
 JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CEEEP 439 - CEP 10377

[Handwritten signature]
 D. ANTONIO S. SANCHEZ
 JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CEEEP 439 - CEP 10377

[Handwritten signature]
 D. ANTONIO S. SANCHEZ
 JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CEEEP 439 - CEP 10377

3.3. DE LA COMISION DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL PARA CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO.

La Comisión del proceso de selección para contrato en Plazas Orgánica Proceso N° 01 - 2024, en adelante "la Comisión". Es el órgano encargado de realizar la convocatoria y de la dirección



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

de las diferentes etapas del Procedimiento de Selección y está conformada por los siguientes miembros según la RD N° 772-2024-D-HR“MNB” -P-U-RR-HH.

PRESIDENTE : Dr. Edwin Jesus FUENTES ANGLES Sub. Director HR “MNB” P
SECRETARIO : Abog. Dante Anibal Jara Zubieta Jefe Unidad de Recursos Humanos

MIEMBROS TITULARES

Dr. Segundo Gustavo CACERES MANRIQUE Jefe de Departamento de Medicina
Lic. Natalia Guadalupe SERRUTO DE SOTOMAYOR Jefa Departamento de Enfermería
Abog. Victoria Naldy PEDRAZA ALVAREZ Asesora Legal

MIEMBROS SUPLENTE

C.D Luis PINEDA HINOJOSA
CPC Becker David MACEDO QUIÑONES

3.4. DE LAS FUNCIONES DE LA COMISIÓN:

La Comisión tendrán las siguientes funciones:

- a) Publicación de la convocatoria CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO para cubrir Plazas Vacantes Presupuestadas...
b) Designar al equipo de apoyo y personal profesional que requiera para el cumplimiento de sus funciones.
c) Elaborar, aprobar y publicar las bases administrativas de la CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO del personal por contrato en Plazas Orgánicas.
d) Elaborar y suscribir las actas en las diferentes etapas y fases de la CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO desde la instalación hasta la conclusión.
e) Elaborar y aprobar el cronograma de actividades.
f) Publicar la relación de plazas vacantes para el CONTRATO POR REEMPLAZO conforme a lo informado por la unidad de Recursos Humanos.
g) Evaluar y calificar los expedientes que presenten los postulantes a la CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO.
h) Elaborar y publicar la relación de postulantes aptos elegibles, no aptos y ganadores.
i) Elaborar y publicar el Cuadro de Orden de Méritos.
j) Dictar las disposiciones que se requiera para la solución de situaciones no previstas en las bases administrativas durante las diferentes etapas del proceso.
k) Resolver los reclamos que pudieran presentar los postulantes.
l) Elaborar y publicar los resultados finales
m) Elaborar suscribir y elevar al Titular del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón el Informe Final de la comisión debidamente foliado adjuntando los expedientes de los postulantes que

Handwritten signatures and official stamps of the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, including the name of Abog. Dante Anibal Jara Zubieta.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

acceden a las plazas vacantes, a efecto de llevar a cabo las acciones finales a que hubiera lugar.

3.5. ACTUACIONES COMO ÓRGANO COLEGIADO:

La Comisión actúa como órgano colegiado sujetándose a las disposiciones previstas en los artículos 106° al 113° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, asumiendo solidariamente la responsabilidad administrativa sobre irregularidades que se generen en el proceso de la presente CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO de plazas presupuestadas.

3.6. CONSIDERACIONES IMPORTANTES QUE DEBERÁN DE TENER LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN:

- a) Se establece categóricamente que es incompatible que un postulante sea miembro de la comisión de manera simultánea
b) Los integrantes de la Comisión deberán abstenerse de participar en la evaluación y calificación del postulante en el caso de estar inmerso en alguna de las causales de abstención previstas en el artículo 99° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
c) Los Veedores que formarán parte de las reuniones convocadas por la comisión para las distintas etapas de la CONTRATACIÓN POR REEMPLAZO, deberán estar debidamente acreditados.
d) Los acuerdos que adopten los miembros de la comisión deben constar en las respectivas Actas, las mismas que deben estar suscritas y visadas por todos los miembros que integran la Comisión incluido los veedores.
e) Los miembros de las Comisiones, están impedidos de:
- Divulgar los aspectos confidenciales y de toda información a que tenga acceso en el proceso.
- Ejercer o someterse a influencia parcializada en la evaluación de los postulantes

3.7. CUADRO PLAZAS VACANTES CONTRATACION POR REEMPLAZO TEMPORAL PLAZAS VACANTES SETIEMBRE 2024

Table with 4 columns: CODIGO, CARGO, DEPARTAMENTO Y/O AREA, No DE PLAZAS. It lists 5 medical positions: 001 MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA, 002 MEDICO ESPECIALISTA GASTROENTEROLOGO Y/O NEUMOLOGO, 003 MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA Y/O REUMATOLOGO, 004 ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRUGICO, 005 ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN PEDIATRIA Y/O NEONATOLOGIA.

Handwritten signature and stamp of the Director General of the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón.

Handwritten signature and stamp of the Director of the Center for Human Resources of the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón.

Official stamp of the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón.

Handwritten signature and stamp of the Director of the Center for Human Resources of the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón.

Handwritten signature and stamp of the Director of the Center for Human Resources of the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

006	ENFERMERA/O ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	1
007	BIOLOGO ESPECIALISTA EN LABORATORIO CLINICO	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	1
008	TECNICO/A ESPECIALIZADO EN LABORATORIO CLINICO	DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	1
009	TECNICO/A EN ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	4
010	TECNICO SANITARIO AMBIENTAL (BACHILLER EN ING. ELECTRONICA Y/O TECNICO ELECTRONICO)	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	1
011	TECNICO ASISTENCIAL (CONFECCION TEXTIL Y/O COSTURA)	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	1
012	TECNICO ASISTENCIAL	UNIDAD DE ECONOMIA	1
013	ASISTENTE ADMINISTRATIVO (INGENIERO/A ECONOMISTA)	OFICINA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO	1
014	TECNICO ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	2
015	TECNICO ADMINISTRATIVO	UNIDAD DE LOGISTICA	1
TOTAL			21

[Handwritten signature]
 Abog. Beatriz Anibal Jara Zubietta
 Jefe Unidad Recursos Humanos
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

NOTA: Los Perfiles de Puesto se encuentran detallados en los anexos.

IV. CRONOGRAMA DE CONTRATACION POR REEMPLAZO TEMPORAL

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
PUBLICACION EN LA PAGINA DE TALENTO PERU	13 a 16 de setiembre 2024	COMITÉ DE SELECCION
CONVOCATORIA		
PUBLICACION EN LA WEB, FACEBOOK, EN EL PERIÓDICO MURAL DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	13 al 17 de setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
SELECCIÓN		
Presentación de expedientes, debidamente documentado, foliado, firmado (grado y título profesional legalizados), por mesa de partes de 08:00 a.m a 13.00 horas, indicar el CÓDIGO DE PLAZA a presentarse.	17 y 18 de setiembre 2024	TRAMITE DOCUMENTARIO
Calificación de expedientes	19 y 20 de setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
Publicación de resultados (aptos elegibles y no aptos publicación en la web, Facebook, en el periódico mural de la unidad de recursos humanos)	23 de setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
Presentación de reclamos por mesa de partes hasta 8.00 a 11.00 a.m. (pasado el plazo no se considerará ningún reclamo)	24 de Setiembre 2024	COMISION DE SELECCION

[Handwritten signature]
 Mónica Guadalupe Soriano de Sotomayor
 Jefe de Departamento de Gerencia de Recursos Humanos
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CSEEP 4435 - CEP 10377

[Handwritten signature]
 Mónica Guadalupe Soriano de Sotomayor
 Jefe de Departamento de Gerencia de Recursos Humanos
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CSEEP 4435 - CEP 10377

[Handwritten signature]
 Mónica Guadalupe Soriano de Sotomayor
 Jefe de Departamento de Gerencia de Recursos Humanos
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CSEEP 4435 - CEP 10377



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Absolución y publicación de reclamos	25 de Setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
Entrevista Personal (presencial solo para postulantes aptos, portar su DNI)	26 de Setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
Publicación de resultados según orden de méritos en la Pág. Web	27 de Setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
Adjudicación de plazas según Orden de méritos por grupo ocupacional. Los postulantes ganadores deberán apersonarse con documentos originales.	30 de Setiembre 2024	COMISION DE SELECCION
Inicio de Actividades	01 de octubre 2024	UNIDAD DE RRHH

V. INSCRIPCION DE POSTULANTES.

Esta etapa está a cargo del postulante y es de su entera responsabilidad el correcto llenado de lo descrito en la hoja de solicitud (ANEXO 01), indicando el CODIGO DE PLAZA, todos los documentos presentados tienen carácter de Declaración Jurada por lo cual el postulante que oculta y/o consigna información falsa, será excluido del proceso inmediatamente.

VI PRESENTACION DE EXPEDIENTES

Los postulantes deberán presentar su expediente por Mesa de partes, debidamente foliado y firmado (en la parte superior derecha de cada hoja), legalizado (grado y título profesional) según el cronograma establecido y en el horario establecido, en el siguiente orden para poder continuar con el proceso:

Pestaña 01: Anexo 1 (solicitud del postulante)

Pestaña 02: Anexo 2 (declaración jurada)

Pestaña 03: Ficha Resumen

Pestaña 04 Copia del DNI en A4 (vigente y legible)

Pestaña 05: Título Profesional y/o documentos según el cargo.

Profesionales Categorizados (Profesionales asistenciales)

- Copia del título profesional legalizado
- Copia de Título de 2da especialidad legalizado (Enfermería)
- Habilitación original del colegio profesional
- Copia de Resolución Término SERUMS

Profesionales Categorizados (profesionales administrativos)

- Copia del título profesional legalizado
- Habilitación original del colegio profesional

Técnicos Categorizados

- Copia de título profesional técnico legalizado
- Copia de resolución DREP o código DREP

Pestaña 06: Curriculum Vitae (documentos mediante los cuales acrediten los requisitos mínimos).


 Adolfo Javier Zubizarra
 JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "HNB" - PUNO


 HOSPITAL REGIONAL PUNO


 Director General
 OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
 HOSPITAL REGIONAL "HNB" - PUNO


 HOSPITAL REGIONAL PUNO


 Director General
 OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
 HOSPITAL REGIONAL "HNB" - PUNO


 HOSPITAL REGIONAL PUNO


 Director General
 OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
 HOSPITAL REGIONAL "HNB" - PUNO



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Pestaña 07: Experiencia Laboral (relacionada al cargo que se presenta, debe estar debidamente sustentada y legible con contratos laborales y/o resoluciones de contrato emitidos por el sector público, en cuanto al sector privado deberán estar visados por el Ministerio de Trabajo)

Pestaña 08: Cursos y/o capacitaciones (debidamente sustentada y legible)

Pestaña 09: Méritos (debidamente sustentada y legible)

LA INFORMACION CONSIGNADA TIENE CARÁCTER DE DECLARACION JURADA Y DE NO PRESENTAR EN EL ORDEN SEÑALADO, SERA DESCALIFICADO AUTOMATICAMENTE EN LA CONTRATACION POR REEMPLAZO.

MUY IMPORTANTE:

- Sera **DESCALIFICADO** aquel postulante que omita presentar alguno de los documentos que debe contener en el Curriculum ordenadamente, resaltando las fechas de contratación, y declare en ellos información falsa o imprecisa, o no cumpla con los requisitos mínimos solicitados.
- El postulante solo podrá postular a una (01) plaza, en caso se presente a más de una plaza será **DESCALIFICADO**.
- Para efectos de las acreditaciones de capacitación, se tomará en cuenta diplomas, certificados de participación o asistencia emitidas por la institución capacitadora, a partir de la expedición del título.
- Para efectos de la acreditación de la experiencia laboral solo se tomará en cuenta contratos laborales y/o resoluciones de contrato emitidos por el empleador del sector público, en caso corresponda al sector privado, los contratos deberán estar visados por el Ministerio de Trabajo y/o (Certificado Único Laboral) <https://www.empleosperu.gob.pe/CertificadoUnicoLaboral/>
- respecto a los contratos por prestación de servicios, deberán adicionar sus recibos por honorarios profesionales.
- Cualquier documento presentado por el postulante que no sea legible o sea borroso, no se tomara en cuenta para la evaluación del proceso.
- El postulante al momento de presentarse a la adjudicación de la plaza no deberá tener un contrato vigente en cualquier modalidad laboral con la entidad y/o Sector Salud.

VII. DE LA ETAPA DE CALIFICACION DE EXPEDIENTES:

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo de puntos, distribuidos de la siguiente manera:

CRITERIOS DE EVALUACION	PUNTAJE	%	PUNTAJE	
			MINIMO	MAXIMO
EVALUACION CURRICULAR		70 %	50	80
A) ESTUDIOS Y FORMACIÓN PROFESIONAL Y/O TÉCNICOS	45 puntos			
B) EXPERIENCIA LABORAL	30 puntos			
C) CAPACITACIONES	20 puntos			
D) MÉRITOS	05 puntos			
ENTREVISTA PERSONAL		30 %	10	20
PUNTAJE TOTAL		100	60	100

A) ESTUDIOS Y FORMACION:

Profesionales: (45 puntos)

Se tomará en cuenta lo siguiente:

Handwritten signatures and official stamps from the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, including the name 'Abog. Daniel Anibal Lara Zúñiga' and 'JEF. UNIDAD RECURSOS HUMANOS'.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Se calificará un máximo de 45 puntos, acumulados de acuerdo a la siguiente distribución:

- Por título profesional universitario 30 puntos
- Por 2da Especialidad 06 puntos
- Maestría 04 puntos
- Doctorado 05 puntos

Técnicos: (45 puntos)

Se tomará en cuenta lo siguiente:

Se calificará un máximo de 45 puntos, acumulados de acuerdo a la siguiente distribución:

- Por título de técnico 45 puntos

B) EXPERIENCIA LABORAL: (30 PUNTOS)

Se tomará en cuenta lo siguiente:

(Artículo 22º de la Ley N° 23733, la experiencia se computará a partir de haber obtenido el título profesional universitario), sin perjuicio de aplicar la Ley 31396.

Se calificará un máximo de 30 puntos, acumulados de acuerdo con la siguiente distribución:

- Por cada año de experiencia en el sector público: 04 puntos (máximo 20 Puntos)
- Por cada año de experiencia en el sector privado: 02 puntos (máximo 10 puntos)

C) CAPACITACIONES: (20 PUNTOS)

Se tomará en cuenta lo siguiente:

Se calificará con un máximo de 20 puntos.

Sera a través de cursos para la especialidad que se concursa o directamente relacionados y estos serán acreditados por medio de Diplomados o certificados expedidos por la institución debidamente reconocido (MINSa, Universidades, colegios profesionales y Escuela de Salud Pública y otros), en el que constate el número de horas del correspondiente curso y/o duración de meses.

PUNTUACION:

- Cursos de 60 a 100 horas lectivas 01 puntos (máximo 02 puntos)
- Cursos de 100 a 300 horas lectivas 02 puntos (máximo 04 puntos)
- Cursos de 300 a 500 horas lectivas. 03 puntos (máximo 06 puntos)
- Cursos mayores a 500 horas lectivas. 04 puntos (máximo 08 puntos)

En los cursos que no se especifique horas se tomara la equivalencia de 06 horas por día.

Solo se consideran los cursos acreditados, con una antigüedad de 05 años.

Nota:

Se tomará en cuenta constancia de egresado o certificado de estudios concluidos de maestría, 2da especialidad o doctorado el cual será equivalente a un curso mayor de 500 horas lectivas.

Handwritten signature and official stamps from the Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, including the MINSa logo and various administrative seals.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Los cursos de diplomados serán válidos a partir de 24 créditos no acumulables.

D) MERITOS (05 PUNTOS)

Se tomará en cuenta lo siguiente:

Se calificará con un máximo de 05 puntos.

PUNTUACION:

- Por cada resolución de felicitación 0.5 puntos (máximo 03 puntos)
- Por cada documento de felicitación 0.5 puntos (máximo 02 puntos)

E) DE LAS BONIFICACIONES

Se tendrá en cuenta los beneficios que se otorga por quintil de pobreza, de acuerdo con su resolución de termino de SERUMS, y el porcentaje que corresponde se aplicará sobre el puntaje final obtenido.

- Personal con Discapacidad:

De conformidad con el art. 36° de la Ley 28164, las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos por el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio obtendrán una bonificación del quince por ciento (15%) del puntaje total obtenido, previa calificación y registro conforme al art. 11 de la precipitada ley, adjuntando su certificado de discapacidad (grado de discapacidad-Baremo) y carnet del CONADIS.

- Licenciado de las fuerzas Armadas:

En atención a lo dispuesto por el art. 61° de la ley N° 29249.

Ley del Servicio Militar y su Reglamento, el Decreto Supremo N° 021-2009-DE-SG, concordante con lo dispuesto por la resolución de presidencia N° 61-2010-SERVIR/PE, los licenciados de las fuerzas armadas que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje total obtenido, debiendo presentar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que justifique la condición de licenciado.

- Profesionales que realizaron SERUMS:

Se realizará la bonificación según quintil al que corresponde el SERUMS, lo cual se documentará con la Resolución respectiva.

QUINTIL I	15%
QUINTIL II	10%
QUINTIL III	5%
QUINTIL IV	2%
QUINTIL V	0%

F) DE LA CALIFICACIÓN DE EXPEDIENTES. - Que, la Comisión del Proceso de Selección de personal podrá delegar funciones de calificación de expedientes y/o participación en la entrevista personal por situación de especialidad profesional a los

[Handwritten signature]
 Jefe Unidad Recursos Humanos
 Hospital Regional - HIR - PUNO

[Handwritten signature]
 Jefe Oficina de Selección de Personal
 Hospital Regional - HIR - PUNO

[Handwritten signature]
 Oficina de Selección de Personal
 Hospital Regional - HIR - PUNO

[Handwritten signature]
 Oficina de Selección de Personal
 Hospital Regional - HIR - PUNO



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Jefes de Área, Servicio y/o Departamento que realizaron el requerimiento de personal y confeccionaron los términos de referencia.

VIII. DE LA ENTREVISTA PERSONAL

El postulante declarado APTO es calificado para la entrevista personal se constituirá con su Documento Nacional de Identidad (DNI) o equivalente en caso de ser extranjero, en la hora señalada mediante comunicado en el portal web de la institución y en la fecha señalada en el cronograma.

Mediante la entrevista personal se explorará aspecto personal, seguridad y estabilidad emocional, capacidad de persuasión, aspectos generales y relacionados a la especialidad, experiencias, toma de decisión, capacidad analítica, cultura general y otros aspectos que estime la comisión.

IX. DE LA PRESENTACION DE RECLAMOS

El postulante podrá presentar su reclamo, ante el presidente de la Comisión del Proceso de Selección de personal, debidamente sustentado el motivo de su reclamo, adjuntando un elemento nuevo de prueba, el cual debe encontrarse dentro del expediente presentado por el postulante en el plazo establecido según el cronograma publicado por la comisión. El resultado de la revisión del reclamo se publicará en la página web de la entidad según el cronograma establecido.

Nota: No se aceptará adicionar requisitos exigidos que no fueron presentados oportunamente.

X. DE LA PUBLICACION DE RESULTADOS

La elaboración del Cuadro de Méritos se realiza con los resultados según estricto orden de méritos y para ser declarado ganador se tomará en cuenta los siguientes criterios:

- El postulante que haya obtenido el puntaje más alto será considerado como **GANADOR** de la convocatoria.
- Los postulantes que hayan obtenido como mínimo de 55 puntos sumados de la evaluación curricular, y no resulten ganadores, serán considerados como elegibles de acuerdo al orden de mérito.
- La calificación de puntajes será expresada con 02 decimales.

XI. DE LA SUSCRIPCION Y REGISTRO DE CONTRATOS

El postulante declarado **GANADOR** en el Proceso abreviado de selección de personal, para efectos de la suscripción y registro de su contrato, deberá presentar a la Unidad de recursos Humanos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno, en la fecha indicada por la comisión posterior a los resultados finales, lo siguiente:

- El **GANADOR** será declarado si su puntaje final es mayor o igual a 55 puntos. Documentos originales que sustenten el Curriculum Vitae, para realizar la verificación, de encontrarse y comprobarse alguna documentación presentada falsa, o falsos, el postulante será declarado eliminado del proceso.
- De no presentarse el ganador a la adjudicación de la plaza, se elegirá a los accesitarios según el

CEL

Mag. Dante Andral Jara Zubiate
JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

Mag. Francisco de Sotomayor
JEFE UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
CEEP 6435 - CEP 19377

Mag. [Signature]
JEFE UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

Mag. [Signature]
JEFE UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

Mag. [Signature]
JEFE UNIDAD DE SELECCIÓN DE PERSONAL
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

orden de mérito.

- Los postulantes no deberán tener contrato con la entidad bajo ninguna modalidad laboral al momento de adjudicar la plaza.

XII SITUACIONES ESPECIALES

El proceso será declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- Cuando desaparece la necesidad del servicio iniciado el proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otras razones debidamente justificadas.
- La presente comisión, podrá modificar las fechas del cronograma cuando se presenten circunstancias de fuerza mayor por motivos de seguridad y/o situaciones imprevistas poniendo en conocimiento a los postulantes a través de la Web y otros medios disponibles pertinentes.

LA COMISION



[Signature]
 Abog. Victoria Naldy Pedraza Alvarez
 CAP 8225
 OFICINA DE ASESORIA LEGAL
 HOSP. REG. "MNB" PUNO



[Signature]
 MSc.N. Suselene Serrano de Sotomayor
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 OSBP 4435 - CEP 11377



[Signature]
 Abog. Dante Anibal Jara Zubieta
 JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

[Signature]
 MSc. Suselene Serrano de Sotomayor
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 OSBP 4435 - CEP 11377



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho"

ANEXO N° 01

SOLICITO: PARTICIPAR EN EL PROCESO DE SELECCIÓN N° 01-2024 HR"MNBPUNO. DL 276
 CARGO DE:
 CODIGO DE PLAZA:

Señor (es)

COMISION DEL PROCESO DE CONTRATACION POR REEMPLAZO, BAJO EL REGIMEN LABORAL DEL D. L. N° 276 DE LA UNIDAD EJECUTORA 411 HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO. PROCESO N°01-2024.

Yo,.....

 ,identificado con DNI N° ,con
 domiciliado en

 ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, habiéndose publicado en la página web del Hospital Regional "MNB" de Puno y cumpliendo con los requisitos exigidos en las bases publicadas y deseando participar en el **PROCESO DE SELECCIÓN PARA CONTRATO POR REEMPLAZO BAJO EL REGIMEN LABORAL DEL D. L.N° 276. PROCESO N° 01-2024**, para el **CARGO DE:**
 **CODIGO DE PLAZA:** (), por lo que solicito se me considere a participar en el presente proceso de selección de personal, convocado por el Hospital Regional "MNB" PUNO, para dicho efecto adjuntó:

- ANEXO N° 01
- ANEXO N° 02
- FICHA RESUMEN
- COPIA DNI, CURRICULUM VITAE, documentado, foliado, fedateado y/o legalizado.

Puno, de del 2024.

Firma.....

Nombres y Apellidos.....

DNI N°

[Handwritten signature]
 Mónica Victoria Nuñez Butrón
 C.A. 8228
 OFICINA DE ASESORIA LEGAL
 HOSP. REG. MNB PUNO

[Handwritten signature]
[Circular stamp]



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
 “Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

ANEXO N° 02
DECLARACION JURADA

Yo, identificado con DNI N° con domicilio en

..... Mediante la presente solicito, se me considere para participar en el Proceso de Contratación por Reemplazo, bajo el Régimen laboral del D. L. N° 276 de la Unidad ejecutora 411 Hospital regional Manuel Nuñez Butrón, Proceso N°01-2024, a fin de participar en dicha convocatoria para el proceso de selección descrito, para tal efecto DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- 1.- No tener sanción Administrativa ni haber sido sancionado en el ejercicio de mis funciones.
- 2.- No encontrarme inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM.
- 3.- No tener impedimento para contratar con el estado y de no percibir otros ingresos del estado.
- 4.- No tener vinculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, ni de matrimonio, con ningún miembro de la Comisión de Selección del presente proceso en el Hospital Regional “MNB” (Ley N° 26771-Nepotismo).
- 5.- No registro antecedentes penales ni estar en el Registro Nacional de Condenas de Poder judicial.
- 6.- Estar Física y Mentalmente Sano.

Para lo cual, Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el Artículo 42° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

Puno, de del 2024.

Firma:
 DNI:
 Celular:



Huella digital

[Handwritten signature]
 DIRECCIÓN GENERAL DE ASesoría LEGAL
 OFICINA GENERAL DE ASesoría LEGAL
 MANS - PUNO

[Handwritten signature]
 Oficina General de Asesoría Legal
 MANS - PUNO



[Handwritten signature]
 N. Guadalupe Serrato de Sotomayor
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CEEP 4435 - CEP 1117



[Handwritten signature]
 Abog. Dante Amal Jara Zubieta
 OFICINA DE DEFENSA JURIDICA
 RECURSOS HUMANOS



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho"

FICHA RESUMEN

(Con carácter de Declaración Jurada)

I. DATOS PERSONALES

[Empty box for name]

Apellido Paterno

[Empty box for name]

Apellido Materno

[Empty box for name]

Nombres

Lugar y Fecha de nacimiento:

[Empty box for location]

Lugar

[Empty box for date]

Día / mes / año

Nacionalidad:

[Empty box for nationality]

Estado Civil

[Empty box for marital status]

Documento de Identidad:

[Empty box for ID number]

RUC:

[Empty box for RUC]

N° Brevete

[Empty box for license number]

Dirección:

[Empty box for address]

Avenida/Calle

N°

Dpto.

Ciudad:

[Empty box for city]

Distrito:

[Empty box for district]

Teléfono fijo:

[Empty box for landline phone]

Celular:

[Empty box for mobile phone]

Correo Electrónico:

[Empty box for email]

Handwritten signature and stamp: "Delegado Regional de Salud... Puno"

Handwritten signature and stamp: "Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno"



Handwritten signature and stamp: "Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud"



Handwritten signature and stamp: "Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno"



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho"

Colegio Profesional: Registro N°
(Si Aplica)

HABILITACIÓN SI NO

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA): SI NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS

SECIGRA (SI APLICA): SI NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el Certificado de SECIGRA

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD

El postulante es discapacitado:

SI

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS o el Certificado de Discapacidad otorgado por las instituciones que señala la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en el cual se acredite su condición

NO

N° REGISTRO

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

El /la postulante es licenciado/a de las fuerzas armadas:

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

IV. FORMACIÓN ACADÉMICA

(En caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula)

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
CAROLINA F. ANE-53871
CIENSA DE PREVENCIÓN

PODOLGO
CAP. RESERVA PUNO



MINISTERIO DE SALUD
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
Jefe de Departamento de Ingeniería
HOSPITAL REGIONAL "MNUB"-PUNO

CEI
Lara Zubieta



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Nivel alcanzado título (1)	Nombre de la Profesión/Especialidad	Universidad, instituto o Colegio	Ciudad / país	Estudios realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de expedición del título (2) (mes/año)	Nº folio
Doctorado						
Maestría						
Título Universitario						
Egresado de Estudios Universitarios						
Título Técnico						
Egresado de Estudios Técnicos						
Secundaria						

Nota:

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.
- (2) Si no tiene Título especificar si: está en trámite, es egresado, o estudios en curso.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Otro tipo de estudios	Nombre de la Especialidad o curso u otros	Institución/Universidad o Centro de Estudios	Ciudad / país	Estudios Realizados desde/hasta mes/año (total horas)	Fecha de extensión del título constancia o certificado (mes/año)	Nº folio
Segunda Especialización						
Post-Grado o Especialización						
Post-Grado o Especialización						
Post-Grado o Especialización						

Director General de Gestión y Asesoría

 Calle 20217, Puno 20071

 Teléfono: 086 20217

Director Regional de Salud

 Calle 20217, Puno 20071

Director de Asesoría



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

Cursos y/o capacitación						
Cursos y/o capacitación						
Cursos y/o capacitación						
Cursos y/o capacitación						
Informática						
Informática						
Idiomas						
Idiomas						

ESPECIFICAR IDIOMA O DIALECTO ESTUDIADO:

Idioma 1:

Idioma 2:

Nivel

Idioma 1:

Nivel

Idioma 2:

V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional, tanto en el sector público como privado (comenzar por lo más reciente, con duración mayor a un mes).

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)	Nº folio
1						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

Lic. Susana Guzmán Caceres, Asesora

 Oficina de Asesoría Jurídica

 Calle 2057 y RUC: 20570

 DEPARTAMENTO DE PUNO

 2015

 LEGAL





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho"

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)	N° folio
2						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)	N° folio
3						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)	N° folio
4						

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:

Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio	Fecha de Culminación	Tiempo en el cargo	N° folio
----	--------------------------------	-------------------------------	-----------------	----------------------	--------------------	----------

Lic. SORAYA GARCÍA
 INGENIERO CASO SORAYA GARCÍA
 C.A.P. 4247 INGENIERO
 LEY 27103
 PUNO





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

			(día/mes/año)	(día/mes/año)	(años, meses y días)	
5						
Breve descripción de la función desempeñada:						
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro () _____						

Nota: Se pondrá añadir otro cuadro si es necesario.

En caso de haber ocupado varios cargos en una misma Entidad, mencionar cuáles y completar los datos respectivos.

Experiencia (Registrar el tiempo total de experiencia general y específica)		Tiempo Total (años, meses, días)
Experiencia Laboral General	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	
Experiencia Laboral Específica	En el Sector Público	
	En total (Sector Público y/o Privado)	

Nota: considerar desde egresado y según detalle de lo registrado en el detalle de la experiencia laboral y/o profesional

Así mismo declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según las bases del presente proceso.

Marcar con un aspa según corresponda:

SI

NO

VI. **REFERENCIAS PERSONALES**

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de Jefe inmediato	Teléfono actual
----	--------------------------------	------------------------	--------------------------	-----------------

[Handwritten signature and stamp]
 INSTITUCIÓN DE PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER
 MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS
 OFICINA GENERAL DE ASesorÍA LEGAL
 PUNO



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

“Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de la heroica Batalla de Junín y Ayacucho”

			o persona que refiere	
1				
2				
3				
4				

Puno, _____ de _____ del 2024

.....

Firma

[Handwritten signature]
 Dr. Gerardo Guzmán Torres
 Director General de Asesoría Legal
 Dpto. 70247 - Puno 83871
 VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD



[Handwritten signature]
 Mg. N. Guadalupe Serrano de Sotomayor
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO
 CEEP 4435 - CEP 40377

[Handwritten signature]
 Dr. Dante Amal Jara Zubietta
 JEFE UNIDAD RECURSOS HUMANOS
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO

ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																																																																																		
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																																																																		
Órgano o unidad orgánica:	Departamento de Pediatría																																																																																	
Nombre del puesto:	Médico Especialista Pediatra y/o neonatólogo																																																																																	
Dependencia funcional:	Departamento de Pediatría																																																																																	
Puestos a su cargo:	Asistencial																																																																																	
MISIÓN DEL PUESTO																																																																																		
Brindar atención médica especializada e integral de Pediatría y/o Neonatología en consulta externa, hospitalización y emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.																																																																																		
FUNCIONES DEL PUESTO																																																																																		
[Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSA y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones]																																																																																		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar atención médica en la especialidad de Pediatría y/o neonatología por medios clínicos, de acuerdo a su programación en consulta externa, hospitalización y emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica. 2. Cumplir los planes de actividades y servicio, participar en campañas, estrategias y programas de salud asignados al servicio. 3. Realizar, supervisar y dirigir la implementación de planes y programas de atención clínica para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales. 4. Elaborar, revisar, actualizar y difundir los Documentos de Gestión propios del Servicio según los procedimientos establecidos. 5. Desarrollar actividades médico-asistenciales según necesidad del Servicio. Velar por la custodia y control de bienes y equipos asignados al Servicio. 6. Apoyar en la actividad de docencia de los médicos residente e internos de medicina 																																																																																		
COORDINACIONES PRINCIPALES																																																																																		
Coordinaciones Internas																																																																																		
Con el Jefe del Departamento: Depende directamente y reporta el cumplimiento de su función. Con el personal del servicio: Relación de Supervisión. Con los Jefes de los otros Servicios del Departamento: Relación de coordinación																																																																																		
Coordinaciones Externas																																																																																		
Con Institutos Especializados, Hospitales, Centros y Puestos de Salud: Relaciones de Coordinación en el marco del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.																																																																																		
FORMACIÓN ACADÉMICA																																																																																		
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?																																																																																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialista</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa						<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)					<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller					<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura					<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría					<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado							<input checked="" type="checkbox"/> Especialista								<input checked="" type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado				<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>																	<p style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </p> <p style="text-align: center;"> ¿Requiere habilitación profesional? </p> <p style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No </p>
	Incompleta	Completa																																																																																
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)																																																																															
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller																																																																															
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																																																															
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría																																																																															
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																																																														
			<input checked="" type="checkbox"/> Especialista																																																																															
			<input checked="" type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado																																																																														

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

-

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- Capacitación y/o actividades de actualización profesional afines a la profesión y/o puesto.
- Capacitación en el manejo de ventilación mecánica neonatal o pediátrica

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....			
Otros: _____					Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Experiencia mínima de 01 años, incluyendo SERUMS.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

Experiencia mínima de 03 años, incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	X	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director	

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

<input type="checkbox"/>	SÍ	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

Anote el sustento: TENER EL SUSTENTO DE ESPECIALIDAD CONCLUIDA

REQUISITOS ADICIONALES

Habilidad de liderazgo para el logro de los objetivos institucionales. Habilidad para establecer objetivos organizacionales en el área a su cargo.

CONTRAPRESTACION MENSUAL

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 002

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO			
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO			
Órgano o unidad orgánica:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA – MEDICINA ESPECIALIDADES		
Nombre del puesto:	MEDICO - GASTROENTEROLOGO		
Dependencia funcional:	MEDICINA ESPECIALIDADES		
Puestos a su cargo:	NO APLICA		
MISIÓN DEL PUESTO			
Brindar atención medica especializada en Gastroenterología a los pacientes que así lo requieran en Hospitalización, Consulta Externa, emergencias y demás acciones para cumplir las metas institucionales en el área de gastroenterología.			
FUNCIONES DEL PUESTO			
El personal deberá cumplir las siguientes funciones:			
<ul style="list-style-type: none"> - Atención Médica especializada en Gastroenterología en consulta externa - Atención Médica especializada en Gastroenterología en Hospitalización - Atención de Interconsultas. - Atención médica Especializada en Gastroenterología en Emergencia. - Planificar y coordinar todo lo referente a su especialidad. 			
COORDINACIONES PRINCIPALES			
Coordinaciones Internas			
<ul style="list-style-type: none"> - Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe del servicio de Medicina Especialidades, que depende del Departamento de Medicina. - Coordina con el personal a su cargo en las áreas de consulta externa y hospitalización. 			
Coordinaciones Externas			
<ul style="list-style-type: none"> - Coordina con los departamentos y servicios del Hospital MNB-Puno 			
FORMACIÓN ACADÉMICA			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta	Completa	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Titulo/ Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Grado <input checked="" type="checkbox"/> Universitario
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Especialista <input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
			SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GASTROENTEROLOGIA.
			C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Requiere habilitación profesional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

ANEXO Nº 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																																																										
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																																										
Órgano o unidad orgánica:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA – MEDICINA ESPECIALIDADES																																																									
Nombre del puesto:	MEDICO - NEUMOLOGO																																																									
Dependencia funcional:	MEDICINA ESPECIALIDADES																																																									
Puestos a su cargo:	NO APLICA																																																									
MISIÓN DEL PUESTO																																																										
Brindar atención medica especializada en Neumología a los pacientes que así lo requieran en Hospitalización, Consulta Externa, emergencias y demás acciones para cumplir las metas institucionales en el área de Neumología.																																																										
FUNCIONES DEL PUESTO																																																										
El personal deberá cumplir las siguientes funciones:																																																										
<ul style="list-style-type: none"> - Atención Medica especializada en Neumología en consulta externa - Atención Médica especializada en Neumología en Hospitalización - Atención de Interconsultas. - Atención medica Especializada en Neumología en Emergencia. - Planificar y coordinar todo lo referente a su especialidad. 																																																										
COORDINACIONES PRINCIPALES																																																										
Coordinaciones Internas																																																										
<ul style="list-style-type: none"> - Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe del servicio de Medicina Especialidades, que depende del Departamento de Medicina. - Coordina con el personal a su cargo en las áreas de consulta externa y hospitalización. 																																																										
Coordinaciones Externas																																																										
<ul style="list-style-type: none"> - Coordina con los departamentos y servicios del Hospital MNB-Puno 																																																										
FORMACIÓN ACADÉMICA																																																										
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?																																																								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td></td> <td>¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Grado</td> <td style="border: 1px solid black; height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Especialista</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUMOLOGIA.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa			<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)				<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller			¿Requiere habilitación profesional?	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría				<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Grado							<input type="checkbox"/> Especialista	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUMOLOGIA.						<input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado					
	Incompleta	Completa			<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																																				
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)																																																							
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller			¿Requiere habilitación profesional?																																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría																																																							
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Grado																																																							
			<input type="checkbox"/> Especialista	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEUMOLOGIA.																																																						
			<input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																																							
CONOCIMIENTOS																																																										

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 003

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO			
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO			
Órgano o unidad orgánica:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA – MEDICINA ESPECIALIDADES		
Nombre del puesto:	MEDICO - NEFROLOGO		
Dependencia funcional:	MEDICINA ESPECIALIDADES		
Puestos a su cargo:	NO APLICA		
MISIÓN DEL PUESTO			
Brindar atención médica especializada en Nefrología a los pacientes que así lo requieran en Hospitalización, Consulta Externa, emergencias y demás acciones para cumplir las metas institucionales en el área de Nefrología.			
FUNCIONES DEL PUESTO			
El personal deberá cumplir las siguientes funciones:			
<ul style="list-style-type: none"> - Atención Médica especializada en Nefrología en consulta externa - Atención Médica especializada en Nefrología en Hospitalización - Atención de Interconsultas. - Atención médica Especializada en Nefrología en Emergencia. - Planificar y coordinar todo lo referente a su especialidad. 			
COORDINACIONES PRINCIPALES			
Coordinaciones Internas			
<ul style="list-style-type: none"> - Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe del servicio de Medicina Especialidades, que depende del Departamento de Medicina. - Coordina con el personal a su cargo en las áreas de consulta externa y hospitalización. 			
Coordinaciones Externas			
<ul style="list-style-type: none"> - Coordina con los departamentos y servicios del Hospital MNB-Puno 			
FORMACIÓN ACADÉMICA			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta <input type="checkbox"/>	Completa <input type="checkbox"/>	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Grado
			<input type="checkbox"/> Especialista
			<input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
			SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NEFROLOGIA
			¿Requiere habilitación profesional?
			C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 003

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO			
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO			
Órgano o unidad orgánica:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA – MEDICINA ESPECIALIDADES		
Nombre del puesto:	MEDICO - REUMATOLOGO		
Dependencia funcional:	MEDICINA ESPECIALIDADES		
Puestos a su cargo:	NO APLICA		
MISIÓN DEL PUESTO			
Brindar atención médica especializada en Reumatología a los pacientes que así lo requieran en Hospitalización, Consulta Externa, emergencias y demás acciones para cumplir las metas institucionales en el área de Reumatología.			
FUNCIONES DEL PUESTO			
El personal deberá cumplir las siguientes funciones:			
<ul style="list-style-type: none"> - Atención Médica especializada en Reumatología en consulta externa - Atención Médica especializada en Reumatología en Hospitalización - Atención de Interconsultas. - Atención médica Especializada en Reumatología en Emergencia. - Planificar y coordinar todo lo referente a su especialidad. 			
COORDINACIONES PRINCIPALES			
Coordinaciones Internas			
<ul style="list-style-type: none"> - Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe del servicio de Medicina Especialidades, que depende del Departamento de Medicina. - Coordina con el personal a su cargo en las áreas de consulta externa y hospitalización. 			
Coordinaciones Externas			
<ul style="list-style-type: none"> - Coordina con los departamentos y servicios del Hospital MNB-Puno 			
FORMACIÓN ACADÉMICA			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta	Completa	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Grado
			<input type="checkbox"/> Especialista
			<input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
			SEGUNDA ESPECIALIDAD EN REUMATOLOGIA
			¿Requiere habilitación profesional?
			C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
			<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):
 - CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA
 - MANEJO DE IDIOMAS NATIVOS Y/O EXTRANJEROS.

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.
Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación.

- CAPACITACION EN AREAS DE SU COMPETENCIA

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			QUECHUA Y/O AYMARA		X		
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....			
Otros: _____ _____					Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

3 años (incluye la Residencia Medica)

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

3 años (incluye la Residencia Medica)

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	-----------------------------------	---------------------------------------	--	---	---

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? SÍ NO

Anote el sustento: Con Habilitación para laborar en el Perú.

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

- Habilidades adquiridas para el manejo de patologías de su área de Especialización.
- Profesional con alto nivel de empatía y profesionalismo.
- Profesional comprometido con el logro de metas y alto sentido de la responsabilidad.
- Profesional con capacidad de integrarse y generar el trabajo en equipo.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 004

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																																																																																																												
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																																																																																												
Órgano o unidad orgánica:	HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO																																																																																																											
Nombre del puesto:	ENFERMERA ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO																																																																																																											
Dependencia funcional:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA																																																																																																											
Puestos a su cargo:	SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO																																																																																																											
MISIÓN DEL PUESTO																																																																																																												
Brindar atención medica especializada e integral de emergencias, de acuerdo a los protocolos y normas vigentes con calidad y respeto a las normas de ética médica.																																																																																																												
FUNCIONES DEL PUESTO																																																																																																												
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar, planificar, ejecutar y evaluar las actividades que se desarrollan en el servicio de centro quirúrgico. 2. Coordinar, Planificar y evaluar programas de capacitación en servicio del personal de su unidad. 3. Promover y conducir a través de lo servicios, las actividades de docencia e investigación, en el campo de Enfermería. 4. Participar en la elaboración, actualización e implementación de instrumentos de gestión del departamento y de la institución, a fin de brindar calidad de atención del usuario. 5. Velar por el cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad. 6. Realizar el inventario de materiales y/o equipos médicos del departamento. 7. Asegurar y monitorizar materiales e insumos de la unidad. 8. Participar en la elaboración e integrar los comités, comités de trabajo del departamento de enfermería y/o institución. 9. Informar a jefatura de servicio acerca de las ocurrencias habidas en la unidad, así como 10. Brindar el asesoramiento necesario en los aspectos técnicos de su competencia. 11. Promover y participar en la calidad de atención de enfermería con base en los aspectos éticos humanísticos y profesionales. 12. Verificar el orden y la custodia de la historia clínica de los usuarios hospitalizados para garantizar su disponibilidad. 																																																																																																												
COORDINACIONES PRINCIPALES																																																																																																												
Coordinaciones Internas																																																																																																												
Depende del Jefe del Departamento de Enfermería. Realiza permanente coordinaciones con la unidad de centro quirúrgico y control de personal.																																																																																																												
Coordinaciones Externas																																																																																																												
FORMACIÓN ACADÉMICA																																																																																																												
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?																																																																																																										
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado o Titulado</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; text-align: center;">Centro Quirúrgico</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialista</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa						<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?			<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado o Titulado	Centro Quirúrgico							<input checked="" type="checkbox"/> Especialista				<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td><input type="checkbox"/> No</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado o Titulado</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; text-align: center;">Centro Quirúrgico</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Especialista</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa						<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?			<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado o Titulado	Centro Quirúrgico							<input checked="" type="checkbox"/> Especialista				<p><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Requiere habilitación profesional?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
	Incompleta	Completa																																																																																																										
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																																																																																						
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		<input type="checkbox"/>																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																																																																																						
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado o Titulado	Centro Quirúrgico																																																																																																								
			<input checked="" type="checkbox"/> Especialista																																																																																																									
	Incompleta	Completa																																																																																																										
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																																																																																						
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		<input type="checkbox"/>																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?																																																																																																							
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																																																																																						
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado o Titulado	Centro Quirúrgico																																																																																																								
			<input checked="" type="checkbox"/> Especialista																																																																																																									

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- Conocimiento de enfermería en la especialidad.
- Brindar cuidados integrales de enfermería al usuario del HRMNB-PUNO
- Conocimientos básicos en cirugía laparoscópica.

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

- Cada curso debe de tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas especializados no menos de 90 horas, segunda especialidad con registro nacional de especialista o constancia de egresado.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....			
Otros: _____					Observaciones. -				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

- Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

- Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

- Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o director		

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí NO

Anote el sustento:

COMPETENCIAS GENERALES : Describa las competencias que considere importante para ocupar su puesto

1. Capacidad de coordinación como organización y control de los recursos asignados.
2. Capacidad de liderazgo orientado a el logro de objetivos institucionales.
3. Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión.
4. Capacidad de innovación y aprendizaje.

REQUISITOS ADICIONALES

RESPONSABILIDAD, COMPROMISO, TRABAJO BAJO PRESIÓN, ACTITUD POSITIVA TRABAJO EN EQUIPO.

CONTRAPRESTACION MENSUAL

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO			
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO			
Órgano o unidad orgánica:	HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO		
Nombre del puesto:	ENFERMERA ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y/O NEONATOLOGIA		
Dependencia funcional:	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA		
Puestos a su cargo:	SERVICIO DE PEDIATRÍA / NEONATOLOGIA		
MISIÓN DEL PUESTO			
Brindar atención especializada e integral en pediatría, de acuerdo a los protocolos y normas vigentes con calidad y respeto a las normas de ética.			
FUNCIONES DEL PUESTO			
Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSA y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones).			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ejecutar el proceso de atención de enfermería (PAE) al usuario en la unidad de pediatría/ Neonatología. 2. Administrar los medicamentos a los usuarios según prescripción médica. 3. Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos con el usuario hospitalizado. 4. Asistir y participar en las reuniones técnico administrativas de la unidad. 5. Informar incidencias y reportes de su competencia a su superior. 6. Cumplir lo dispuesto en los documentos técnicos de gestión institucional. 7. Participar en la actualización e implementación de normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones de la unidad. 8. Cumplir lo dispuesto de las normas y guías de atención a fin de garantizar la calidad de atención al usuario, evitando riesgo y complicaciones. 9. Realizar actividades de docencia e investigación en el campo de enfermería. 10. Garantizar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el periodo de hospitalización. 11. Elaborar registros de actividades, censos, movimientos de control de equipos, materiales y otros que existan en el servicio, para sistematizar la información. 12. Mantener la integridad y buen funcionamiento de los equipos, material y enseres de la unidad. 13. Integrar comités, comisiones de trabajo en el campo de enfermería si fuera requerido. 14. Demás funciones que le asigne su jefe inmediato. 			
COORDINACIONES PRINCIPALES			
Coordinaciones Internas			
Depende del Jefe del Departamento de Enfermería. Realiza permanente coordinaciones con la unidad.			
Coordinaciones Externas			
FORMACIÓN ACADÉMICA			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta Completa	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? ¿Requiere habilitación profesional?
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Bachiller	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA/O EN ENFERMERIA </div>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Completa	<input checked="" type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TITULO DE ESPECIALISTA </div>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Completa	<input checked="" type="checkbox"/> Especialista	



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- Conocimiento de Enfermería en la especialidad.
- Brindar cuidados integrales de enfermería al usuario del HRMNB-PUNO

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso debe de tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas especializados no menos de 90 horas. Segunda especialidad en Pediatría / Neonatología con Registro Nacional de Especialista o Constancia de egresado.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....			
Otros: _____		X			Observaciones. -				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la **cantidad total de años de experiencia laboral**; ya sea en el sector público o privado.
 - Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia:

-Experiencia mínima de 02 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

-Experiencia mínima de 02 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.

C. Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input checked="" type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	-----------------------------------	---------------------------------------	---	---	---

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí NO

Anote el sustento: _____

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

Disponibilidad para programación de acuerdo a la necesidad del servicio, buen trato, liderazgo trabajo en equipo, criterio y análisis de Enfermería, compromiso institucional.

REQUISITOS ADICIONALES

RESPONSABILIDAD, COMPROMISO, TRABAJO BAJO PRESIÓN, ACTITUD POSITIVA TRABAJO EN EQUIPO.

CONTRAPRESTACION MENSUAL

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 006

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																																																										
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																																																										
Órgano o unidad orgánica: <u>HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO</u> Nombre del puesto: <u>ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL</u> Dependencia funcional: <u>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</u> Puestos a su cargo: <u>SALUD OCUPACIONAL</u>																																																										
MISIÓN DEL PUESTO																																																										
Brindar atención médica especializada en salud ocupacional, de acuerdo a los protocolos y normas vigentes con calidad y respeto a las normas de ética médica.																																																										
FUNCIONES DEL PUESTO																																																										
1. Organizar, planificar, ejecutar y evaluar las actividades que se desarrollan en el área Salud Ocupacional. 2. Coordinar, Planificar y evaluar programas de capacitación en área de Salud Ocupacional. 3. Promover y conducir a través de lo servicios, las actividades de docencia e investigación, en el campo de Enfermería. 4. Participar en la elaboración, actualización e implementación de instrumentos de gestión del departamento y de la institución, a fin de brindar calidad de atención del usuario. 5. Velar por el cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad. 6. Realizar el inventario de materiales y/o equipos médicos del departamento. 7. Asegurar y monitorizar materiales e insumos de la unidad. 8. Participar en la elaboración e integrar los comités, comités de trabajo del departamento de enfermería y/o institución. 9. Informar a jefatura de servicio acerca de las ocurrencias habidas en la unidad, así como 10. Brindar el asesoramiento necesario en los aspectos técnicos de su competencia. 11. Promover y participar en la calidad de atención de enfermería con base en los aspectos éticos humanísticos y profesionales.																																																										
COORDINACIONES PRINCIPALES																																																										
Coordinaciones Internas Depende del Jefe del Departamento de Enfermería. Realiza permanente coordinaciones con el área de salud ocupacional, control de personal.																																																										
Coordinaciones Externas																																																										
FORMACIÓN ACADÉMICA																																																										
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:33%; vertical-align: top;"> A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio. </td> <td style="width:33%; vertical-align: top;"> B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional. </td> <td style="width:33%; vertical-align: top;"> C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width:10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td>¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Especialista</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; text-align: center;">Centro Quirúrgico</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td style="vertical-align: top;"></td> <td style="vertical-align: top;"></td> </tr> </table>	A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?	<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width:10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td>¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Especialista</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; text-align: center;">Centro Quirúrgico</td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	Centro Quirúrgico			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?																																																								
<table border="0" style="width:100%;"> <tr> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width:10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:15%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td>¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Especialista</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 80px; text-align: center;">Centro Quirúrgico</td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	Centro Quirúrgico							
	Incompleta	Completa																																																								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller																																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?																																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado																																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista																																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	Centro Quirúrgico																																																					
CONOCIMIENTOS																																																										

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):									
<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de enfermería en la especialidad. - Brindar cuidados integrales de enfermería al usuario del HRMNB-PUNO - Conocimientos básicos en cirugía laparoscópica. 									
B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.									
- Cada curso debe de tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas especializados no menos de 90 horas, segunda especialidad con registro nacional de especialista o constancia de egresado.									
C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.									
OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....			
Otros: _____ _____ _____					Observaciones. -				
EXPERIENCIA									
Experiencia general									
Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.									
- Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.									
Experiencia específica									
A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:									
-Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.									
B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:									
-Experiencia mínima de 01 año incluyendo el tiempo de formación en la especialidad.									
C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:									
<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o director			
* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.									
NACIONALIDAD									
¿Se requiere nacionalidad peruana?				<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO				
Anote el sustento:									
COMPETENCIAS GENERALES : Describa las competencias que considere importante para ocupar su puesto									
<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacidad de coordinación como organización y control de los recursos asignados. 2. Capacidad de liderazgo orientado a el logro de objetivos institucionales. 3. Capacidad para trabajar en equipo y bajo presión. 4. Capacidad de innovación y aprendizaje. 									
REQUISITOS ADICIONALES									
RESPONSABILIDAD, COMPROMISO, TRABAJO BAJO PRESIÓN, ACTITUD POSITIVA TRABAJO EN EQUIPO.									
CONTRAPRESTACION MENSUAL									

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

E.O.D. N° 007

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO																		
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO																		
Órgano o unidad orgánica:	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO)																	
Nombre del puesto:	BIOLOGO CLINICO																	
Dependencia funcional:	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL REGIONAL "MNB"																	
Puestos a su cargo:	BIOLOGO CON MENCIONEN MICROBIOLOGIA Y LABORATORIO. CLINICO																	
MISIÓN DEL PUESTO																		
obtener y brindar exámenes de laboratorios con calidad segura y oportunos para los d pacientes atendidos en el hospital regional "Manuel Núñez utrón" e instituciones con los que se cuenta con convenio.																		
FUNCIONES DEL PUESTO																		
.Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSA y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones]																		
Realizar análisis bioquímicos, hematológicos, microbiológicos, parasitológicos, en agentes biológicos, material y muestras biológicas, de origen humano y ambiental.																		
<ul style="list-style-type: none"> - Atender correcta y oportunamente a los usuarios, orientarlos e instruirlos - Efectuar la toma de muestras biológicas. - Ejecutar análisis y llevar el control riguroso de los métodos establecidos para realizar su trabajo adecuadamente. - Efectuar estudios y pruebas, para detectar el comportamiento y evolución de las enfermedades. - Registrar e informar los resultados responsabilizándose de ellos. - Cuidar el buen funcionamiento de los equipos, instrumentos y accesorios. Así como de las instalaciones en el laboratorio, reportando oportunamente las fallas de estos instrumentos a quien corresponda. - Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden por el jefe inmediato superior. 																		
Coordinaciones Internas																		
Con la Dirección del Hospital Regional "MNB", la Jefatura de Departamento. Y jefatura del servicio																		
Coordinaciones Externas																		
IPRES públicas y privadas, actores sociales y otros.																		
FORMACIÓN ACADÉMICA																		
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta <input type="checkbox"/>	Completa <input checked="" type="checkbox"/>	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Universitario</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td style="padding: 5px;"><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Especialista</td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado			
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/> Universitario														
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado														
<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Egresado <input checked="" type="checkbox"/> Titulado																	
B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	<table border="1" style="width: 100%; height: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;"> TÍTULO PROFESIONAL DE BIOLOGO EN EL AREA DE LABORATORIO CLÍNICO </td> </tr> </table>			TÍTULO PROFESIONAL DE BIOLOGO EN EL AREA DE LABORATORIO CLÍNICO														
TÍTULO PROFESIONAL DE BIOLOGO EN EL AREA DE LABORATORIO CLÍNICO																		
C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? ¿Requiere habilitación profesional vigente?	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 15%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> No</td> <td style="width: 15%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 15%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 5px;"> ¿Requiere Resolución de SERUMS? </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Requiere Resolución de SERUMS?										
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No															
¿Requiere Resolución de SERUMS?																		

CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- Experiencia mínima de 06 meses en el área de Patología Clínica.
- Capacitación en Patología clínica
- Uso y manejo adecuado de equipos laboratoriales
- Conocimiento en computación.

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- Cursos relacionados a la especialidad, diplomados y al área

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		x			Inglés	x			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		x			.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		x			.....			
Otros: _____ _____					Observaciones. -				

EXPERIENCIA**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

EXPERIENCIA LABORAL MÍNIMA DE 01 AÑO. En el área

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

EXPERIENCIA MÍNIMA DE 01 AÑO EN EL ÁREA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:

EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO, MÍNIMO DE 02 AÑOS.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	Practicante profesional	<input type="checkbox"/>	Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/>	Analista	<input checked="" type="checkbox"/>	Especialista	<input type="checkbox"/>	Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/>	Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/>	Gerente o director
--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	----------	-------------------------------------	--------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	--------------------

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Experiencia en las diferentes áreas de trabajo de: Patología Clínica

NACIONALIDAD

¿Se requiere Nacionalidad Peruana?

SÍ NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

- Proactivo
- Eficiente y eficaz
- Trabajo en equipo multidisciplinario
- Capacidad resolutoria a diversos inconvenientes

REQUISITOS ADICIONALES

Cursos actualizados relacionados a la carrera
Conocimiento básico en lengua nativa (quechua y/o ayimara).

CONTRAPRESTACION MENSUAL

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 008

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica:	SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO)
Nombre del puesto:	TECNICO EN LABORATORIO CLINICO
Dependencia funcional:	DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL REGIONAL "MNB"
Puestos a su cargo:	TECNICO EN LABORATORIO CLINICO

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar exámenes clínicos laboratoriales con resultados de calidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

[Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSA y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones]

- Atención en ventanilla
- Preparación de mesas de trabajo
- Recepción y distribución de muestras
- Procesamiento de muestras clínicas
- Conocimiento en computación

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Jefatura de servicio de Patología Clínica
Coordinaciones Externas
Ninguna

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?																																			
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="5" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Técnico en Laboratorio Clínico</td> <td><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional vigente?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">¿Requiere Resolución de SERUMS?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Especialista</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Técnico en Laboratorio Clínico	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	¿Requiere habilitación profesional vigente?	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	¿Requiere Resolución de SERUMS?	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Especialista				<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado				
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Técnico en Laboratorio Clínico		<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No																															
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller			¿Requiere habilitación profesional vigente?																															
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																																		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría			<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No																															
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado		¿Requiere Resolución de SERUMS?																																
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Especialista																																		
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																		

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- Experiencia mínima de 06 meses en el área.
- Uso y manejo adecuado de equipos médicos

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- Cursos relacionados al área

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X (opcional)			Inglés	x			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		x opcional			.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		x opcional			.....			
Otros: _____ _____					Observaciones. -				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

EXPERIENCIA LABORAL MÍNIMA DE 06 meses.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

EXPERIENCIA MÍNIMA DE 06 MESES EN EL ÁREA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO, MÍNIMO DE 01 AÑO.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional	<input checked="" type="checkbox"/>	Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/>	Analista	<input type="checkbox"/>	Especialista	<input type="checkbox"/>	Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/>	Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/>	Gerente o director	<input type="checkbox"/>
-------------------------	-------------------------------------	----------------------	-------------------------------------	----------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Experiencia en las áreas de trabajo de: preparación de materiales para las diferentes áreas del laboratorio y otros

NACIONALIDAD

¿Se requiere Nacionalidad Peruana?

SÍ NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

- Proactivo
- Eficiente y eficaz
- Trabajo en equipo multidisciplinario
- Capacidad resolutive a diversos inconvenientes

REQUISITOS ADICIONALES

Cursos actualizados relacionados a la carrera
Conocimiento básico en lengua nativa (quechua y/o aimara).

CONTRAPRESTACION MENSUAL

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 009

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO			
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO			
Órgano o unidad orgánica:	<u>HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO</u>		
Nombre del puesto:	<u>TEC. EN ENFERMERÍA</u>		
Dependencia funcional:	<u>DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA</u>		
Puestos a su cargo:	<u>CENTROS HOSPITALARIOS</u>		
MISIÓN DEL PUESTO			
Realizar actividades técnicas de apoyo en los procedimientos básicos en la asistencia y el control de pacientes, de acuerdo a las indicaciones generales de los profesionales médicos y de enfermería.			
FUNCIONES DEL PUESTO			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Participar en actividades de apoyo de enfermería para la operatividad de la unidad. 2. Participar en el equipamiento oportuno y permanente de la unidad según indicaciones del profesional de enfermería. 3. Mantener el orden y la limpieza de la unidad del usuario del área de trabajo para brindar un ambiente agradable. 4. Participar en la satisfacción de las necesidades básicas del usuario (Higiene, alimentación y eliminación), con la finalidad de brindar apoyo, comodidad y confort. 5. Realizar actividades de limpieza y desinfección, concurrente y terminal de la unidad del usuario (Cama, velador, colchón y enceres). Equipos y materiales de acuerdo a las normas establecidas). 6. Participar en el cuidado de bienes institucionales durante su jornada laboral. 7. Participar con el equipo profesional de enfermería en la entrega y recepción de la unidad. 8. Verificar y reportar la operatividad, deterioro o pérdida de equipos y materiales de la unidad. 9. Realizar el traslado de usuarios a los diversos medios de diagnóstico y procedimiento de manera segura dentro del hospital. 10. Asistir a el personal medico y de enfermería en la realización de procedimientos medico quirúrgicos. 11. Conocer y aplicar las normas de bioseguridad durante la ejecución de su trabajo. 12. Asistir a las reuniones técnicas programadas y actividades de capacitación en la unidad. 13. Tramitar las ordenes de análisis, recetas y otros que se le asigne con el fin de optimizar la atención del usuario. 			
COORDINACIONES PRINCIPALES			
Coordinaciones Internas			
Con el personal de la salud de su unidad y otras unidades.			
Coordinaciones Externas			
FORMACIÓN ACADÉMICA			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta Completa	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? ¿Requiere habilitación profesional?
<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) <input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No



CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- Conocimientos vinculados a la función del puesto.

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

- Cada curso debe de tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas especializados no menos de 90 horas.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)	X				Inglés.	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)	X				.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)	X				.....			
Otros: _____					Observaciones.-				

EXPERIENCIA**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director
-------------------------	----------------------	----------	--------------	-------------------------	----------------------	--------------------

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

1. Orientación al servicio.
2. Disponibilidad para programación de acuerdo a las necesidades del servicio.
3. Capacidad analítica y organizativa.
4. Capacidad para trabajar en equipo
5. Ética y valores: solidaridad y honradez.

REQUISITOS ADICIONALES

- RESPONSABILIDAD, COMPROMISO, TRABAJO BAJO PRESIÓN Y EN EQUIPO, ACTITUD POSITIVA.

CONTRAPRESTACION MENSUAL

Carolina S. I.

**ANEXO N° 01
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

C.O.D. N° 010

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica:	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
Nombre del puesto:	TÉCNICO SANITARIO AMBIENTAL (BACHILLER EN INGENIERIA ELECTRÓNICA Y/O TÉCNICO ELECTRÓNICO)
Dependencia funcional:	AREA DE MANTENIMIENTO
Puestos a su cargo:	SUB ÁREA DE BIOMÉDICOS.

MISIÓN DEL PUESTO

La misión principal de la Unidad de Servicios Generales es alcanzar la satisfacción de los pacientes, personas usuarias y los profesionales, cumpliendo sus experiencias, en el ámbito de sus competencias y en consonancias con los recursos disponibles, contribuyendo activamente para que se preste una asistencia sanitaria de calidad y orientando a su modelo organizativo hacia los resultados y la satisfacción del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno.

FUNCIONES DEL PUESTO

Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSa y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones

- PLANIFICAR Y PROGRAMAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS
- REALIZAR TRABAJOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, EN EQUIPOS MÉDICOS, BIOMÉDICOS, ELECTRÓNICA Y APOYO TOTAL EN EL ÁREA DE MANTENIMIENTO DADA ORDENES DEL JEFE INMEDIATO.
- PARTICIPAR EN EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A NIVEL DE LAS SUB ÁREAS DE: ELECTRICIDAD, MECÁNICA, EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS.
- APOYO A LAS FUNCIONES EN EL MANTENIMIENTO.



COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
JEFE DEL ÁREA DE MANTENIMIENTO

Coordinaciones Externas
JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES

FORMACIÓN ACADÉMICA: (PROFESIONAL BACHILLER EN INGENIERÍA ELECTRÓNICA Y/O TÉCNICO ELECTRÓNICO)

A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.			B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.			C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?			
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	¿Requiere habilitación profesional?			
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>				
				Especialista	<input type="checkbox"/>				
				Egresado	<input checked="" type="checkbox"/>	TITULADO			
						BACHILLER EN INGENIERÍA ELECTRÓNICA Y/O TÉCNICO ELECTRÓNICO			

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- CURSOS DE MANTENIMIENTO EN EQUIPOS ELECTRÓNICOS, ELECTROMECÁNICOS, BIOMÉDICOS (OPCIONAL EN HOSPITALES.)

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- CAPACITACIÓN ESPECIALIZADA EN SERVICIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS.
- CAPACITACIÓN EN EL MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE EQUIPOS MÉDICOS.
- CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE LOS EQUIPOS "MESA DE OPERACIONES HIDRAULICA/ELÉCTRICA"
- CAPACITACIÓN EN MANEJO, OPERACIÓN FUNCIONAL, CUIDADO Y CONSERVACIÓN BÁSICA DE LOS EQUIPOS "LAMPARA QUIRURGICA DE TECHO SIMPLE, LAMPARA QUIRURGICA RODABLE"
- CURSOS EN CAPACITACIÓN EN LABORES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO EN ELECTROTECNIA, ELECTRONICA Y EQUIPOS BIOMEDICOS.
- MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)			X		Inglés			X	
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)			X		.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)			X		.....			
Otros: _____					Observaciones.-				



EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

- 01 AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

- 01 AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O 01 AÑO EN EL SECTOR PRIVADO.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

- 01 AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O 01 AÑO EN EL SECTOR PRIVADO. (ESPECIFICO HOSPITALES Y/O SIMILARES)

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director	

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

GOZAR DE BUENA SALUD FISICA Y MENTAL, MANEJO CORRECTO DE LOS EPPS, CONOCIMIENTO AL ÁREA.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ NO

Anote el sustento:

[Empty box for notes]

COMPETENCIAS GENERALES : Describa las competencias que considere importante para ocupar su puesto

- 1.- Alto nivel de probidad y conducta
- 2.- Vocación de atención al público
- 3.- Pro actividad y sensibilidad
- 4.- Lealtad institucional

REQUISITOS ADICIONALES

- Tener formación Profesional BACHILLER en Ingeniería Electrónica, formación Universitaria, registrado en la SUNEDU. y/o Técnico Electrónico en Instituto Superiores público a nombre de la nación.
- Tener experiencia laboral privada y/o pública, (contratos u otros que lo demuestren).
- Contar con certificados de capacitación en el área del desempeño de la especialidad.
- Ser activo y tener destreza de asimilación teórico práctico de mantenimiento hospitalario de equipos electrónicos y en general.
- Tener buena salud, físico y mental.



Alejandro LUQUE SALINAS
JEFESERV. GRAL. Y MANT.
HOSPITAL REGIONAL "MNG" PUNO.

**ANEXO N.º 02
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

CAD. N.º 011

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO			
IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO			
Órgano o unidad orgánica:	UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES		
Nombre del puesto:	TECNICO ASISTENCIAL – ARTESANO (CONFECCION TEXTIL – Y/O COSTURA).		
Dependencia funcional:	AREA DE LAVANDERIA, ROPERIA Y COSTURA.		
Puestos a su cargo:	SUB AREA DE ROPERIA Y COSTURA		
MISIÓN DEL PUESTO			
La misión principal de la Unidad de Servicios Generales es alcanzar la satisfacción de los pacientes, personas usuarias y los profesionales, cumpliendo sus experiencias, en el ámbito de sus competencias y en consonancias con los recursos disponibles, contribuyendo activamente para que se preste una asistencia sanitaria de calidad y orientando a su modelo organizativo hacia los resultados y la satisfacción del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno.			
FUNCIONES DEL PUESTO			
Las funciones se detallan en los formatos de perfil de puesto tipo publicados en el portal web del MINSA y podrán ser adecuadas de acuerdo a la necesidad del servicio, teniendo en cuenta consignar como mínimo 4 y máximo 8 funciones			
<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAR TRABAJOS EN CONFECCION DE ROPA HOSPITALARIA PARA LAS DIFERENTES SERVICIOS DE LA INSTITUCIÓN. • OPERACIÓN DE MAQUINAS ELECTROMECANICAS INDUSTRIALES, COSTURA, CONFECCION Y EQUIPOS DE LAVANDERIA INDUSTRIALES. • REALIZAR TRABAJOS DE RECOLECCION, LAVADO, SECADO, DE ROPA HOSPITALARIA. • APOYO TOTAL EN EL AREA DE LAVANDERÍA DADA ÓRDENES DEL JEFE INMEDIATO. • CONOCIMIENTO BASICO EN ELECTRICIDAD INDUSTRIAL Y OTROS. • APOYO LAS FUNCIONES DE LAVANDERIA. 			
COORDINACIONES PRINCIPALES			
Coordinaciones Internas			
AREA DE LAVANDERIA, ROPERIA Y COSTURA.			
Coordinaciones Externas			
JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES			
FORMACIÓN ACADÉMICA: (TÍTULO DE UN CENTRO DE FORMACIÓN TECNOLÓGICO, SENATI Y/O CETPRO Y OTRAS INSTITUCIONES A FINES A LA ESPECIALIDAD).			
A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	Incompleta <input type="checkbox"/>	Completa <input type="checkbox"/>	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado
			<input type="checkbox"/> Especialista
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
			TÍTULO DE UN CENTRO DE FORMACIÓN TECNOLÓGICO O SENATI
			C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
			¿Requiere habilitación profesional? <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- CURSOS DE COSTURA Y CONFECCION TEXTIL EN GENERAL

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- CAPACITACIONES REALIZADAS COMO SEMINARIOS, CURSOS DE ACTUALIZACIÓN RESPECTO A CONFECCIÓN TEXTIL.
- CAPACITACIÓN EN CONFECCIÓN TEXTIL.
- CAPACITACIÓN DE CETPRO, SENATI, TECNOLÓGICO, CEO Y OTROS EN CONFECCIÓN TEXTIL.
- CAPACITACIÓN EN PROCESOS DE PRODUCCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)	X				Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)	X				.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)	X				.....			
Otros: _____ _____					Observaciones. -				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

- 03 AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

- 02 AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO Y 03 AÑOS EN EL SECTOR PRIVADO.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

- 02 AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO (OPCIONAL HOSPITALES).

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	Practicante profesional	<input type="checkbox"/>	Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/>	Analista	<input type="checkbox"/>	Especialista	<input type="checkbox"/>	Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/>	Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/>	Gerente o Director
--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	----------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------	--------------------

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

GOZAR DE BUENA SALUD FISICA Y MENTAL, MANEJO CORRECTO DE LOS EPPS, CONOCIMIENTO AL ÁREA.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? SÍ NO

Anote el sustento:

COMPETENCIAS GENERALES : Describa las competencias que considere importante para ocupar su puesto

- 1.- Alto nivel de probidad y conducta
- 2.- Vocación de atención al público
- 3.- Pro actividad y sensibilidad
- 4.- Lealtad institucional



REQUISITOS ADICIONALES

- Tener título de un centro de formación tecnológico, SENATI y/o CETPRO u otras instituciones a fines a la especialidad.
- Tener Experiencia laboral pública, (contratos u otros que lo demuestren).
- Contar con certificados de capacitación en el Área del desempeño de la especialidad.
- Ser activo y tener destreza de asimilación teórico práctico en confección textil y en general.
- Tener buena salud, físico y mental.



Alejandro Luque Salinas
Alejandro LUQUE SALINAS
JEFE UNIDAD SERV. GRALES. Y MANT.
HOSPITAL REGIONAL "MAB" PU

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 012

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica:	UNIDAD DE ECONOMIA
Nombre del puesto:	TECNICO ASISTENCIAL (CURSOS AFINES EN CONTABILIDAD)
Dependencia funcional:	AREA DE CAJA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Recaudar los ingresos económicos por la venta de servicios que brinda el Hospital

FUNCIONES DEL PUESTO

- El personal deberá cumplir las siguientes funciones:
- Recaudar los ingresos económicos por la venta de servicios que brinda el Hospital.
 - Liquidar y efectuar el arqueo diario de la recaudación, responsabilizándose por el deterioro de billetes, billetes o monedas falsas, pérdida o faltante de dinero en el turno correspondiente.
 - Realizar la conciliación con el servicio de Farmacia por la venta de medicinas e insumos
 - Velar por la seguridad y conservación de los equipos y materiales e insumos del servicio, responsabilizándose por su deterioro o uso indebido.
 - Cumplir con la normativa vigente relacionada al área de su competencia.
 - Demas funciones que le asigne el Jefe inmediato.
 -

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

- Depende directamente y reportar el cumplimiento de sus funciones al jefe del Area de Recaudacion de Ingresos.de la Unidad de Economia.

Coordinaciones Externas

- Coordina con los departamentos y/o servicios de Hospitalización y Servicio Social

FORMACIÓN ACADÉMICA

<p>A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.</p>	<p>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.</p>	<p>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</p>																												
<table border="0"> <tr> <td></td> <td align="center">Incompleta</td> <td align="center">Completa</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="5" style="width: 100px; height: 100px;"></td> <td><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td align="center"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Especialista</td> <td rowspan="2" style="width: 100px; height: 100px;"></td> <td><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Especialista		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<p>¿Requiere habilitación profesional?</p>
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																								
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller																											
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																											
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado																											
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Especialista		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																									



Egresado Titulado

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- Capacitación y/o cursos en contabilidad

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)					Inglés				
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			QUECHUA Y/O AYMARA				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)								
Otros: _____					Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO (MINIMO)

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

01 AÑO (MINIMO)

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	-----------------------------------	---------------------------------------	--	---	---

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? SÍ NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

- Capacidad de manejo de paquetes informáticos.
- Capacidad para trabajar en equipo.
- Capacidad de innovación y aprendizaje.
- Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo.
- Actitud de atención y servicio al usuario interno y externo.

REQUISITOS ADICIONALES



CONTRAPRESTACION MENSUAL



Flamores
CPCC. GUADALUPE L. CHARAJA QUIRPE
JEFE UNIDAD DE ECONOMIA
HOSPITAL REGIONAL "MIG" - PUNO
MAT. 977

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD- M-013

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica: OFICINA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO
 Nombre del puesto: ASISTENTE ADMINISTRATIVO (INGENIERO ECONOMISTA)
 Dependencia funcional: UNIDAD DE PRESUPUESTO
 Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Planificar, organizar, gestionar dirigir, controlar y evaluar Las actividades que se realizan en la Unidad de Presupuesto de la Oficina de Planificación y Presupuesto.

FUNCIONES DEL PUESTO

El personal deberá cumplir las siguientes funciones:

- Conducir el proceso presupuestario aplicando las normas y procedimientos presupuestales.
- Emitir documentos técnicos y/o elaborar contestaciones exigidas normativamente; además de otros documentos exigidos por la autoridad superior y/o fiscalizadores.
- Proponer alternativas de estimación de recursos financieros, en función del volumen de los recursos directamente, recursos ordinarios y otras fuentes de financiamiento.
- Ejecutar actividades de gestión presupuestal y asesorar en asuntos de su competencia.
- Elaborar notas modificatorias, priorizar el presupuesto y certificar los misamos que sean necesarios para la gestión presupuestal.
- Conducir y elaborar de forma coordinada con las diferentes dependencias orgánicas la elaboración de la Programación Multianual de Presupuesto (ingresos y gastos), Formulación de Presupuesto conforme al presupuesto analítico de personal, plan operativo y la programación multianual de bienes, servicios y obras.
- Mantener actualizado el Módulo de Proceso Presupuestario del SIAF en el entorno web y cliente.
- Controlar, supervisar y evaluar las operaciones de ingresos y gastos, de acuerdo a la programación proyectada en concordancia con la estructura funcional y las unidades administrativas involucradas a fin de lograr las metas programadas.
- Asesorar a los usuarios, funcionarios y autoridades del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón" sobre materia presupuestaria de acuerdo al marco normativo vigente.
- Mantener informado a los usuarios internos de los estados presupuestales y en el portal de transparencia de la institución.
- Realizar las evaluaciones presupuestales semestrales y anuales en coherencia con el Plan Operativo vigente.
- Realizar estudio de costos por servicios y procedimientos.
- Realizar estudio de costos de la oferta y la demanda.
- Otras funciones que asigne su jefe inmediato superior.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

- Coordina directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al jefe de la Oficina de Planificación y Presupuesto
- Coordina y Gestiona con Departamento, Unidades, Áreas, Programas Presupuestales acciones inherentes a su cargo.

Coordinaciones Externas

- Coordina con lo DIRESA, Gobierno Regional, Ministerio de Economía y finanzas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo
 Marcar con una "X" su nivel de estudio.

<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Incompleta	Completa		

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto
 Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.

<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Bachiller				

C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?

<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	-------------------------------------	----

¿Requiere habilitación profesional?



<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado	<input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Especialista	<input type="text"/>		
				<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Titulado	<input type="text"/>

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- Conocimiento en Presupuesto Sector Público o Privado
- Conocimiento sobre normatividad, gestión presupuestal y/o sistema Nacional de Presupuesto Publico
- Conocimiento de ofimática, hojas de cálculo; procesador de texto, programa de presentación a nivel básico.
- Conocimiento y manejo del Sistema Integrado de Administración financiera (SIAF) a nivel intermedio
- Conocimiento y dominio del Módulo Presupuestario en el entorno cliente y WEB.
- Contar con D.N.I. Electrónico
- y elaboración de Censo diario de Hospitalización

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- Capacitación en Sistema de Presupuesto Normatividad
- Capacitación en SIGA
- Capacitación en SIAF
- Capacitación en Administración hospitalaria
- Capacitación en Programas

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			QUECHUA Y/O AYMARA		X		
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....			
Otros: _____					Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

____ AÑOS (MINIMO)

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

____ 2 AÑOS (MINIMO)

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:



C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:										
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	X	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director			
* Mencione otros aspectos <u>complementarios</u> sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.										
NACIONALIDAD										
¿Se requiere nacionalidad peruana?				X	SÍ		NO			
Anote el sustento:										
HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto										
<ul style="list-style-type: none"> - Razonamiento Lógico - Redacción - Síntesis - Analítico - Trabajo en equipo - Trabajo a presión 										
REQUISITOS ADICIONALES										
<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad para viajar 										



Legitimada por: María Antonieta Peralta

**ANEXO N° 03
FORMATO DE PERFIL DE PUESTO**

COD. N° 014

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica:	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
Nombre del puesto:	TECNICO ADMINISTRATIVO (TÉCNICO EN CONTABILIDAD / BACHILLER EN CONTABILIDAD)
Dependencia funcional:	Área de Remuneraciones y pensiones
Puestos a su cargo:	

MISIÓN DEL PUESTO

Programar, registrar, informar y ejecutar Resoluciones y liquidaciones de Sentencias Judiciales y Arbitrales, Declaraciones PDT- (determinativas e informativas) respecto a la dependencia funcional y en coordinación con PLH-Planillas, Resoluciones de Beneficios y Pensiones.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Desarrollo de liquidaciones por Procesos Judiciales en Calidad de Cosa Juzgada.
- Declaraciones del PDT PLAME – 601, T-Registro.
- Elaboración de resoluciones administrativas de Procesos Judiciales y otros beneficios laborales.
- Presupuesto Analítico de Personal. MINSA Y M.E.F.
- Desarrollo de atención, recepción y trámite documentario.
- Otras funciones que le asigne el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Relación de Dependencia lineal con el jefe del Área de Remuneraciones

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?					
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Incompleta	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input checked="" type="checkbox"/>	Completa	<input checked="" type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	¿Requiere habilitación profesional?		
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Egresado Grado	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Especialista	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Egresado Titulado	<input type="checkbox"/>			



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- Conocimiento en Liquidaciones de Beneficios Sociales, por Sentencia Judicial.
- Conocimiento sobre cálculo de intereses Legales y Laborales.
- Conocimiento, manejo y soporte de sistemas informáticos como PLH, AFP-NET, SIAF.
- Conocimiento en computación nivel intermedio-avanzado: Word, Excel, Power Point, Visual Basic.

- Conocimiento en la normatividad vigente a Recursos Humanos del Sector Público.
- Conocimientos informáticos en Declaraciones en PDT-PLAME 601, T-Registro.
- Conocimiento y manejo del aplicativo de Sentencias Judiciales y arbitrales.
- Conocimiento en Recursos Humanos – Pensiones y Beneficios del Sector Público
- Conocimiento en elaboración de Planillas (PLH MINSA)
- Análisis sobre demandas de dar sumas de dinero a AFP's

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

Derecho Laboral
 Normativa Laboral.
 Cálculo de liquidación de Demandas Judiciales en Calidad de Cosa Juzgada.
 Cálculo de intereses de Demandas Judiciales en Calidad de Cosa Juzgada.
 Declaraciones Juradas determinativas e informativas - SUNAT
 Cursos de capacitación afines al cargo.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)			x		Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)			x		.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)			x		.....			

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público.

02 años de experiencia general

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

01 año de experiencia en funciones de administración Pública.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 años de experiencia en el sector público

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	x	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director	

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

- Desarrollo de liquidaciones por Procesos Judiciales en Calidad de Cosa Juzgada.
- Declaraciones del PDT PLAME – 601, T-Registro.
- Desarrollo de atención, recepción y trámite documentario.
- Elaboración de resoluciones administrativas de Procesos Judiciales y otros beneficios laborales.
- Otras funciones que le asigne el jefe inmediato.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana? Sí NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

- Proactivo, discreto, analítico, buen trato, trabajo bajo presión, desempeño conforme a códigos de ética y conducta.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica: HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON - PUNO
 Nombre del puesto: TECNICO ADMINISTRATIVO
 Dependencia funcional: UNIDAD DE ABASTECIMIENTOS
 Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar las actividades técnicas relacionadas con el Área de Adquisiciones cumplimiento de las normas de la cadena de abastecimientos. para el logro de resultados

FUNCIONES DEL PUESTO

Organizar y preparar los expedientes de los requerimientos de bienes y servicios a adquirirse por las diferentes modalidades de selección que establece la normatividad vigente
 Elaboración de ordenes de compra y ordenes de servicio y otras actividades en el SIGA. Colaborar en la Gestión de los Procesos de adquisiciones, incluyendo la elaboración de documentos y la Coordinación con Proveedores
 Procesos de compromiso en la ejecución de gasto de otros documentos en los diferentes sub _Módulos de la Web del SIAF RP
 Apoyar en la elaboración de informes y reportes relacionados con las adquisiciones realizadas, Cumplir con los procedimientos y normativas establecidas para las adquisiciones, garantizando la transparencia y legalidad en los procesos y Otras que asigne el jefe inmediato superior relacionado a sus funciones y a la mision del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Jefatura del Area de Adquisiciones

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?					
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	¿Requiere habilitación profesional?		
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Técnico Profesional en Contabilidad o Bachiller en contabilidad.		
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado		
				<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Titulado		
				<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Titulado		

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):
 - Conocimiento de la Cadena de Abastecimientos.
 - Conocimiento de la Ley de contrataciones del Estado,
 - Conocimiento del manejo de sistemas del Sub modulos de la WEB del SIAF_ RP , SIGA, SIAF, MEF-LANDING, MADAF-MEF y



- Manejo de ofimática nivel intermedio

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.

- Capacitación de cursos / diplomaos en Gestión Publica
- Diplomado en Contrataciones del Estado
- Cursos de Capacitación SIGA, todos los módulos.
- Cursos de Capacitación del SIAF RP.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)			x		Inglés	x			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)			x		.....			
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)			x		.....			
Otros: _____ _____ _____					Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

4 años de experiencia en el sector publico o privado

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

3 años de experiencia en funciones de la Cadena de Abastecimientos.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

2 años en el sector público en Áreas de Adquisiciones o Programación.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional	x	Auxiliar o Asistente	x	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director
-------------------------	---	----------------------	---	----------	--------------	-------------------------	----------------------	--------------------

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ

NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

INICIATIVA, PLANIFICACIÓN, CONTROL, ORGANIZACIÓN DE INFORMACIÓN, TRABAJO A PRESION.

REQUISITOS ADICIONALES

- CONTAR CON LA CERTIFICACIÓN DEL OSCE VIGENTE INDISPENSABLE
- CONTAR CON DNI ELECTRONICO INDISPENSABLE

CONTRAPRESTACION MENSUAL

SEGÚN D.L. 276



Lourdes A. Mañón Mamani
Lourdes A. Mañón Mamani
JEFE UNIDAD DE ABASTECIMIENTO
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO